

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Samarco	Nome/Razão Social: SAMARCO MINERACAO S.A.		
	Endereço: Rua Paraíba, nº 1.122, 6º, 9º, 19º e 23º andares, Funcionários		
	Cidade: Belo Horizonte	Bairro: Funcionários	UF: MG
	CNPJ: 16.628.281/0001-61	CEP: 30.130-918	
Signatário(a)	Nome:		
	Nacionalidade:	Estado Civil:	
	CPF:	Profissão:	
	Endereço:		
	Bairro:	Cidade:	CEP:

Considerando que:

- Em 25.10.2024, foi firmado o Acordo Judicial para Reparação Integral e Definitiva Relativa ao Rompimento da Barragem de Fundão ("Acordo de Repactuação"), assinado entre o Poder Público, as Instituições de Justiça e as Empresas, o qual foi homologado em 06.11.2024, por decisão proferida pelo Exmo. Ministro Presidente do Supremo Tribunal Federal ("STF"), devidamente referendada pelo plenário do E. STF;
- O Acordo de Repactuação homologado pelo E. STF previu a ampla reestruturação de todas as medidas, programas e obrigações decorrentes do rompimento, incluindo a imediata extinção da Fundação Renova, nos termos do artigo 69 do Código Civil ("CC"), com a assunção de suas obrigações e responsabilidades pela SAMARCO;
- Para cumprir os critérios estabelecidos no anexo II do Acordo de Repactuação, dentre os quais consta o *Programa de Auxílio Financeiro Emergencial aos IMPACTADOS*, os pagamentos mensais seguirão até março de 2026.
- A fim de fornecer melhor atendimento para o crédito do auxílio financeiro mensal, será viabilizado o crédito em conta bancária a ser indicada pelo(a) SIGNATÁRIO(A).

Neste contexto, por meio do presente instrumento particular, o(a) SIGNATÁRIO AUTORIZA a SAMARCO a efetuar o crédito do auxílio financeiro na conta bancária abaixo informada, nos termos que seguem.

- Os eventuais custos de operação que envolverem o crédito do auxílio financeiro em conta bancária caberão exclusivamente à SAMARCO.
- As eventuais cobranças de taxas pelo banco para manutenção da conta e/ou realização de transações bancárias caberão exclusivamente ao(à) SIGNATÁRIO(A).
- O/A(s) titular(es) da conta bancária abaixo informado é(são) o/a(s) único/a(s) e exclusivo/a(s) responsável(eis) por toda e qualquer transação bancária realizada.
- O(A) SIGNATÁRIO(A) autoriza o crédito do auxílio financeiro na seguinte conta bancária:

Titular: _____ CPF: _____

Banco: _____ Agência: _____

Conta: _____ Tipo de Conta (corrente ou poupança) : _____

Nestas condições, o(a) SIGNATÁRIO(A) firma o presente "TERMO DE AUTORIZAÇÃO", em duas vias de igual teor e forma.

SIGNATÁRIO(A):

Nome:

Documento:

TESTEMUNHAS:

Nome:

Documento:

Nome:

Documento:

_____, _____ de _____ de _____